Lane Medical Library

DE

CIRRHOSI SEU ATROPHIA HEPATIS GRANULARI.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT

SUMMI IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE VIII. M. AUGUSTI A. MDCCCLX.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

JOANNES JULIUS GUSTAVUS DIEHL

GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:

W. ZERNIAL, MED. ET CHIR. DR.
H. SEULEN, MED. ET CHIR. DR.
G. STEHMANN, MED. ET CHIR. DR.

Dr. J. LUSTIG
PRACT. ARZT.

BEROLINI

TYPIS EXPRESSIT GUSTAVUS LANGE.

PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS,

PIE SEMPER COLENDIS

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

D. D. D.

AUCTOR.

PRÆFATIO.

Primo hujus saeculi dimidio, quum in omnibus disciplinis medicis viri clarissimi novis explorandi methodis morborum naturam quam accuratissime cognoscere studerent, etiam morborum hepatis nova exstitit aetas. Quo viam jam patefecerant Kiernan, Bowman, J. Mueller et Henle exactis de structura penitiori hepatis studiis. Jam tempus erat ea, quae viri illi anatomiae et physiologiae peritissimi observaverant, ad disciplinam anatomiae pathologicae adhibendi hac ratione, ut tandem tenebrae illae densae perdiu justae morborum hepatis cognitioni offusae discuterentur ac novo lumine claro scientia nostra illustraretur. Doctissimi igitur viri difficile hoc susceperunt opus, quorum observationes admodum exacte et accurate institutae haud satis sunt laudandae: ita enim fundamenta novarum et perfectiorum posuerunt investigationum.

Descripturus vero sum illum hepatis morbum, cui est nomen *cirrhosis* seu *atrophia granularis*,

quippe quum non solum in hepate, sed etiam in compluribus aliis corporis humani organis maximas et gravissimas provocet affectiones adversas, quibus vita in summum vocatur discrimen.

I. ANATOMIA PATHOLOGICA.

Omnes hepatis affectiones, quibus telae conjunctivae neoplasma provocatur, adnumerandae sunt hepatitidi chronicae; quales affectiones in eo conveniunt, quod originem ducunt ex textu intercellulari, qui e capsula Glissonii descendit in hepar interius. Sed respicientes locum, quo hepatitis chronica se extendit, duas discernimus formas, prout quidem totum hepar, aut nonnullae modo partes aegrotant. Primam formam nominamus *indurationem hepatis aequalem*, alteram Laennec primus *cirrhosim* (a κιρρός, *flavus*, gelb) appellavit. Copiosa enim formatione telae conjunctivae et anaemia parenchyma hepatis pallidum, nonnunquam felle in cellulis congesto flavum praebet colorem.

Qui tamen color signum non est pathognomonicum hepatitidis chronicae, etenim saepe non

invenitur. Melius morbum designamus *atrophiam granularem*, conditiones pathologico-anatomicas respicientes. Contractiones enim novae telae interstitialis non aequaliter, sed variis in locis irregulariter existunt, et hunc in modum planum et naturale et secando factum granulosum evadit. Granula ipsa, quae milii vel cannabis seminum habent formas, ex eo hepatis parenchymate constant, quod atrophia granulari non est affectum. Circumdatur unumquodque granulum nova telae conjunctivae formatione, in qua parenchyma secretorium aut omnino est destructum, aut exigua tantum reliquit residua. Loco ramificationum venae portarum maximam partem oblitteratarum nova exoriuntur vasa, quae interdum per arteriam hepaticam liquoribus injici possunt. Granula singula ex compluribus acinis constant; unusquisque acinus igitur hepatitide chronica non afficitur, nam si id fieret, totum hepar induratum inveniremus. Itaque hepatitis chronica, circumscriptis tantum hepatis locis procedens, neoplasmatis contractione depressiones, ubi vero parenchyma reliquit intactum, prominentias (granula) facit. Substantia lobularis in partes dividitur circumscriptas, toti organo consistentia solida tribuitur, et venarum vasorumque biliferorum compressione anaemia

illa hepatis et color lobulorum flavus, de quo jam supra diximus, producitur.

Neoplasmatis autem contractione deminutio et atrophia fit hepatis, quo uberior quidem regeneratio telae conjunctivae, eo major organi minutio.

Plerumque in diametro (ab capsula Glissonii usque ad portam) condensatur hepar, nonnunquam vero omnino planum fit.

Sed hepar granulosum non semper deminutum videmus. Primis morbi stadiis, priusquam neoplasmatis contractio consecuta est, hepatis volumen est auctum. Infiltratione quoque pingui vel degeneratione amyloidea, si conjunctae sunt cum atrophia granulari, hepar augetur. Hypertrophia denique secundaria parenchymatis, quod restat, hepatis volumen naturale conservatur.

Saepe quoque in integumento hepatis seroso nullae animadvertuntur mutationes pathologicae; sine ulla opera separari potest integumentum. Interdum tamen haec separatio summum postulat laborem, quando superficies hepatis contegitur permagnis pseudomembranis et adhaesionibus pseudo-ligamentosis cum organis prope sitis conjungitur.

Quamquam ductus cystici parvi, nec minus venae portarum ramificationes neoplasmate com-

primuntur ac nonnumquam oblitterantur, tamen membrana vesicae felleae mucosa et majores ductus cystici integri permanent; raro vesicae felleae condensantur tunicae et vesica ipsa exsudato fibrinoso deposito et organisato contrahitur. Quae mutationes secundariae atque morbi propagatione provocatae esse videntur.

Intestina quoque, si permagna erat perihepatitis, adhaesionibus fibrinosis saepe mutuo adhaerent.

Fel autem in vesica varia reperitur qualitate: saepe serosum, aquosum, calore aurantiorum (Andral obs. 21); saepe, si eadem est textura hepatis, naturali qualitate; interdum inspissatum atque nigricans. Quantitas est imminuta (Frerichs).

Quum circulatio sanguinis in vena portarum sit impedita, peritonaei, ventriculi et intestinorum vasa sensim sensimque dilatantur. Saepenumero intumescit lien, sed non semper, ut medici scholae Vindobonensis docent. Immo vero G. Budd atrophiam granularem nullam lienis intumescentiam efficere putat; modo naturale praebere volumen et consistentiam, modo deminutionem cum laxatione vel induratione. Frerichs auctore lienis tumor saepe observatur, compressione venae portarum exortus.

Neque minus aliis in organis pathologicas invenimus immutationes, quales catarrho existere solent.

Ortus cirrhosis a variis auctoribus vario modo est explanatus.

Ab Baillie granula hepatitide chronica producta tuberculis sunt adnumerata, illo quidem tempore, quo tuberculorum anatomia nondum satis explorata et cognita erat, omnique prominentiae duritia quadam et rotunda forma nomen *tuberculum* dabatur.

Laennec concretiones granulosas coloris lutei rubri appellavit cirrhoses et telam accidentalem esse docuit, quae, sicut aliis in organis, imprimis in hepate existeret.

Bouillaud primus cirrhosim accidentale esse productum negavit; hepar enim duobus ex substantiis esse compositum; illas, quae cirrhoses formarent, massas esse granulationes secernentes, quae vasorum oblitteratione sensim sensimque evanescerent.

Andral (traité d'anatomie pathologique) idem fere docuit: hepar ex duabus constare substantiis; substantiam flavam in statu hypertrophico esse et, quum substantia rubra esset atrophica, granulosas efficere hepatis prominentias.

Rokitansky auctore non solum exsudatione plastica exoritur atrophia granularis, verum etiam vasorum biliferorum affectione, quae fellis retentione et stasi et hypertrophia parietum substantiam vasculosam comprimunt et rotundis formandis glomerulis granula illa construunt. Sed paullatim telae interstitialis contractione granulationes tabescunt atque totius organi fit atrophia. Rokitansky scilicet de hac secunda cirrhosis forma ita disserit: „Die ursprüngliche Anomalie besteht in einer allmähligen Reduction des Leberparenchyms auf den capillaren Gefässapparat in Form der sogenannten Granulationen, worin sie als eigentliche und exquisite Lebercirrhose allerdings einige Aehnlichkeit mit Corrigan's Lungencirrhose darbietet. — Die secundäre Metamorphose bedingt allmähligen Schwund dieser Granulationen, hierdurch das Vorwaltendwerden des interstitiellen zelligfaserigen Gewebes und constante Verkleinerung des Eingeweides."

II. AETIOLOGIA.

Causae, quibus atrophia granularis efficiatur, maximam partem nobis sunt ignotae Abusum spirituosorum vero et proximam et gravissimam

esse hepatitidis interstitialis causam constat. Itaque saepissime in oppidis maritimis et multis fabricis florentibus inter proletarios reperimus morbum, cui ab medicis Anglicis nomen *Gindriker's liver (Säuferleber)* est inditum.

Andral alcoholem membranam intestinorum mucosam irritare et irritationem hanc continuitatis lege sese propagare usque ad ductus cysticos et hepatis substantiam, aut simul cum sanguine in hepar pervenire contendit. Quae posterior sententia rectissima esse mihi videtur, quamquam negari non potest, nonnunquam alcoholis irritationem per ductus cysticos in hepar transire atque ita morbum provocare. Dr. Saunders asserit: „In den Leichen von Säufern lässt sich die krankhafte Structur-Veränderung vom Magen aus längs des ductus choledochus verfolgen, der dann nicht selten so contrahirt und verdickt ist, dass der Durchgang der Galle beträchtliche Störungen erleiden musste."

Dr. Percy in animalium intoxicatorum sanguine, cerebro pluribusque in aliis organis et imprimis in hepate alcoholem invenit.

Alcoholis effectus temperatura alta et climatibus calidis valde augetur. In regionibus enim frigidis spirituosorum abusum hepatitis chronica

rarius sequitur quam calidis in regionibus, quibus perfacile aegrotat hepar. Larrey in fragmentis (Tom. II. p. 42) narrat, vinum aliaque spirituosa in expeditione Aegyptia periculosissimos habuisse eventus et laudat igitur Coranum, quod praeceptis usum spirituosorum interdicat.

Alcohol in vino atque cerevisia dilutus modo exiguas efficit hepatis hyperaemias; pingui abundat sanguinis serum; qua re potatorum sanguis venaesectione exceptus saepe qualitatem offert lacteam; neutralem vel acidulam habet reactionem, unde pingue atque albuminates deponuntur. Sensim sensimque tamen hepatitis chronica exoritur.

Etiam morbos pulmonum et cordis, maxime insufficientiam mitralem, atrophiam granularem provocare complures credunt medici. Becquerel (Archives générales 1840) inter hujus morbi casus quadraginta vicies cor aegrotum invenit et cirrhosim existimat affectionem secundariam. At sine dubio hyperaemiam hepatis, circulatione sanguinis impedita ortam, primum cirrhosis stadium habuit.

G. Budd judice frequens complicatio morborum cordis cum atrophia granulari ex eo potest demonstrari, quod illi morbi sive rheumatismo sive aliis

causis producti inter proletarios, potui fere semper deditos, persaepe reperiuntur. Etiam Frerichs aliique auctores, inter quos Bamberger, morbos cordis causas esse cirrhosis negant; parenchyma quidem intumescere, neoplasmata autem telae conjunctivae non adesse docent.

Atrophia granularis porro originem ducit ex syphilitide una cum degeneratione amyloidea; quae forma eo insignis est, quod in telis contractis saepe nodus ille gummosus apparet.

Febres denique intermittentes, retentiones atque stases fellis, venae portarum oblitterationes nonnunquam atrophiae granularis causae dicuntur.

G. Budd praeterea hoc affert: „Unter der ungeheuren Menge von Stoffen, welche täglich in den Magen gelangen, sowie unter den Producten einer fehlerhaften Digestion möchten sich wohl solche Substanzen finden, deren Absorption so gut wie der Alcohol zu der Krankheit Veranlassung geben könnte. Diese Annahme bleibt jedoch für jetzt nur eine hypothetische.“

Interdum cirrhosis cum morbo Brightii juncta est. Relatio vero illius ad hunc morbum non satis est cognita. Rokitansky ambos morbos eadem causa exoriri posse docet, nonnunquam tamen renum affectionem atrophia granulari esse pro-

vocatam. Rayer judice complicatio nephritidis chronicae albuminosae cum hepatitide interstitiali in Francogallia rarius, quam in Britannia reperitur. Idem renum affectione perihepatitidem ortam vidit, quae inter vitam dolore in hypochondrio dextro, post mortem adhaesionibus inter hepatis superficiem et abdominis parietes se manifestabat.

Quod attinet ad aetatem, qua atrophia granularis existere solet, ea inter tricesimum et quadragesimum annum saepissime cernitur et saepius quidem apud viros propter abusum spirituosorum. Aetati iufantili parcitur; tamen Frerichs in puella duodecim annos nata, Weber in foetu hepar granulosum se invenisse declarant. Rilliet et Barthez (III. p. 434) quatuor afferunt casus, quorum duo erant complicati cum tuberculosi. Insuper in policlinico regio Berolinensi Romberg in puella quatuor annorum atrophiam granularem observavit; exitus lethalis consecutus est cum ictero gravissimo et ascite; hepatis volumen valde deminuebatur, lobulus sinister omnis fere deerat, dexter rotundam habebat formam; hepatis superficies erat laevis, nec ulla in peritonaeali integumento apparebat mutatio. Planum vero sectionis

multa ex dilatatis vasis biliferis constantia et in parenchymate vasculoso sita praebebat granula.

III. SYMPTOMATA.

Hepatitidis interstitialis symptomata initio nisi paullatim non animadvertuntur; sed, quando neoplasma et sanguinis circulationi et secretioni excretionique fellis objicitur, aperte oriuntur. Stadii primi symptomata, illa hyperaemiae hepatis aequiparantia, sunt intumescentia hepatis exigua, dolor aliquis in hypochondrio dextro. Ista vero intumescentia imprimis immoderatione quadam vivendi augetur. Etiam nunc hepar superficiem ostendit laevem et integram. Interdum tamen morbus vehementius accrescit, ut symptomata jam principio longe evidentiora appareant. Patiens febri laborat et appetitu deminuto, interdum vomit, colore est icterico, urinam acidis uricis abundantem mittit. Praeterea regio hypochondriaca dextra dolore valde tenditur et hepar magis intumescit, praesertim quum regeneratio telae conjunctivae uberior oritur atque integumentum hepatis serosum quoque inflammatione corripitur.

Sensim sensimque (menses, quin etiam anni praeterire possunt) glandulae volumen novae telae contractione conjunctivae minuitur; superficies

granulosam illam qualitatem praebens aspera fit; sensibilitas tollitur, ita ut morbi diagnosis hoc in stadio secundo facile constitui possit. Etiam vires in dies deficiunt, cutis fit sicca atque passim colore lurido. Simul cum hepate minuto tumor videtur lienis, qui, si aegroti anaemia tenentur, saepe recedit. Lienis tumorem Oppolzer, Bamberger, alii gravissimum atrophiae granularis habent symptoma. Rokitansky haecce ait: „Die durch mechanische Hindernisse im Kreislaufe bedingte Hyperaemie der Milz kommt bei organischen Herzkrankheiten, bei Impermeabilität der Leber, jedoch insbesondere bei ersteren bei weitem nicht so constant und nicht immer in dem hohen Grade vor, als man den Hindernissen und der Stase im gesammten Hohlvenen- und Pfortadersysteme nach erwarten sollte. Das durch sie kreisende Blut scheint seiner Mischung zufolge keine Verwandtschaft zum Milzgewebe zu haben und als in dieser Beziehung indifferent zum Theile abgeführt, zum anderen grösseren oder kleineren Theile mechanisch zurückgehalten zu werden.“ Primo intumescentia lienis hyperaemia orta esse videtur, posterius tamen vera existit hypertrophia.

His vero mutationibus alii effectus compressione venae portarum adduntur. Fit enim liquor serosus,

fusus in cavum abdominis, qui paullatim ventrem magnopere tumefacit, diaphragmatis functionem impedit eaque ratione haud raro respirationem reddit molestam. Nonnunquam asciten, pedum oedema, raro extremitatum superiorum et faciei insequitur, id quod plerumque renum cordisque morbo effici solet. Haemorrhagiae etiam ex tractu intestinali et nodi haemorrhoidales persaepe observari possunt; venae regionis hypogastricae dilatatae sunt et varicosae, corporis habitus calidior. Appetitu saepe exstincto et lingua materiis candidis obtecta sitis magnopere premere solet; laboratur digestione, quacum pyrosis aliqua plerumque se consociat; urina vero prope semper nubila rubrum acidi urici secernit sedimentum.

Persaepe ceterum in facie, praecipue in fronte, denique in ceteris corporis locis ecchymoses animadvertuntur.

Plurima, quae nominavi, symptomata in ultimis hepatitidis chronicae stadiis observamus atque compressione vel oblitteratione venae portarum efficiuntur, quo modo circulatio sanguinis non tantum in hepate valde praepeditur, sed omnibus etiam in organis, quae sanguinem adducunt venae portarum.

Signum pathognomonicum atrophiae granularis

est ascites, qui semel ortus permanet, aliis is quidem in hepatis morbis raro obvius. Abscessus, echinococci, degeneratio hepatis pinguis et amyloidea, affectiones vesicae felleae et ductuum biliferorum tanta circulationis impedimenta non provocant, ut ascites existere possit gravis. Etiam hepatis carcinoma modo exiguas liquoris serosi adducit quantitates. Plerumque igitur, si ascites hepatis affectione est productus, causam reperimus atrophiam granularem.

Saepe simul cum ascite cernitur anasarca extremitatum inferiorum, parietum abdominalium et organorum genitalium, quod, nisi morbus cordis aut renum causa est, compressione venae cavae et venarum iliacarum efficitur. Itaque aegrotus magis magisque macrescit atque exitus lethalis denique summa omnium virium consumtione consequitur. Punctione abdominis mors acceleratur.

Porro circulatione turbata fit hyperaemia venae mesentericae inferioris et plexus haemorrhoidalis, qua persaepe nodi haemorrhoidales atque profusae haemorrhagiae afferuntur.

Dilatatio etiam permanens et hyperaemia venarum ventriculi intestinorumque chymificationi et assimilationi noxam apportant; catarrhi gastrici et intestinales, acuti et chronici exoriuntur. Uberior

fit productio cellularum, quibus epithelia et substantia mucosa sunt admixta. Nutrimenta pinguia et aromatica et carminativa non digeruntur; crebro dolores provocant et vomitus. Catarrhus coli semper adest, diarrhoeas vero non producens (Frerichs).

Interdum tanta est hyperaemia venarum ventriculi et intestinorum, ut haemorrhagiae existant atque permagnae sanguinis nigri quantitates inter faeces vel vomitum inveniantur.

Quamquam catarrhus gastricus et intestinalis chronicus, tumor lienis, haemorrhoides, denique ascites signa fere constantia sunt atrophiae granularis, nonnunquam tamen desunt. Vario enim modo circulatio collateralis existere potest: modo restituitur ramificationibus inter venam mesentericam inferiorem et venam hypogastricam, modo anastomosibus inter venae portarum ramos et eas integumenti serosi hepatis venas, quae venis diaphragmaticis atque oesophageis se infundunt; modo adhaesionibus inter hepar et diaphragma vel abdominis parietes, in quibus nova exoriuntur vasa. Accidit porro, ut vena umbilicalis apud nonnullos homines non plane sit clausa; qua ratione si sanguinis circulatio intra hepar est impedita, communicatio nascitur inter venam portarum et

parietum abdominis venas cum vena mammaria interna; quae deformitas caput Medusae nominatur.

Quamvis atrophia granulari ductus biliferi eandem, quam venae portarum rami, perferant compressionem, raro tamen gravis reperitur icterus. Luridus quidem color faciei adest, sclerotica flavens, urina nubila. Quum enim permagnus cellularum hepatis numerus, in quibus fel exoritur, destructus sit, gravissimum icterum fieri non posse facile est ad itellingendum. Sed morbo nascente et cellulis intactis nonnunquam vehemens existit icterus tum compressione, tum catarrho vel calculis felleis ductuum biliferorum productus. Dr. Bright colorem corporis ictericum sic explicat: „Die Abweichungen von der natürlichen Farbe kommen gewöhnlich sehr langsam zu Stande. Oft geht eine gelbliche Färbung der Conjunctiva mehrere Wochen lang allen anderen entschiedeneren Symptomen voraus. Mitunter verkündet eine Bronzefarbe der Stirn oder ein dunkler Ring um das Auge die bevorstehende Veränderung und ein Icterus, der vom leichtesten gelblichen Anfluge bis zur Citronenfarbe variirt, aber jederzeit bedeutende Schwankungen verräth, verbreitet sich über den ganzen Körper.“

Illis vero, quae venae portarum atque ductuum biliferorum compressione efficiuntur, symptomatibus alia ex cellularum hepatis destructione prodeuntia adjunguntur. Hepar enim assimilationi et sanguinis comparationi aliisque praeesse functionibus negari nequit. Itaque cellularum hepatis interitum maximas producere turbationes necesse est. Catarrhus ille gastricus chronicus atque intestinalis, venarum intestinorum hyperaemia et dilatatio, quibus absorptio impeditur, unicae consumtionis virium causae non haberi debent.

Saccharum destructis in cellulis apparari non potest, corpusculorum sanguinis regeneratio deficit multaeque, quae in hepate deponendae sunt, substantiae relinquuntur in sanguine.

Porro ex cellularum destructione complures deducendae sunt affectiones neuropathicae, inter quas delirium, sopor, somnolentia, aliae. Quum in cerebro evidentes desint mutationes, verisimiliter intoxicatio fit sanguinis; nemodum vero venenum detexit. Neque fellis elementa, neque leucinum atque tyrosinum hanc provocare intoxicationem Frerichs demonstravit. Ineptum igitur et rejiciendum est nomen *intoxicatio cholaemica*, melius enim *acholiam* dixeris illam affectionem.

Fortasse etiam ea urinae qualitas, de qua jam

supra diximus, ex cellularum destructione repeti debet.

Denique, quod attinet ad hepatitidis chronicae signa physica, primo in stadio percussione et palpatione volumen hepatis reperimus auctum. Ubi vero contractione novae telae conjunctivae atrophia est consecuta atque ascite abdominis parietes sunt expansi, difficile percussione explorari potest hepar, ac tantum aegroti situ mutato hepar deminutum et resistentiae majoris esse cognoscitur.

Niemeyer de hepatis percussione in secundo stadio hoc affert: „Durch die Percussion lässt sich, wenn der Ascites nicht zu hochgradig ist, im zweiten Stadium meist ein abnorm geringer Umfang der Ueberdämpfung nachweisen; indessen muss man bei der Verwerthung dieses Befundes noch vorsichtiger sein, als bei einer abnorm grossen Ausbreitung der Dämpfung. Der Umfang der Leber und der Leberdämpfung bietet nämlich innerhalb der Grenzen der Gesundheit, wie die zahlreichen Messungen, welche Frerichs angestellt hat, beweisen, eine grosse Verschiedenheit dar. Ausserdem kann eine abnorme Stellung der Leber, welche vorzugsweise bei jeder bedeutenden Auftreibung des Bauches vorkommt, bewir-

ken, dass die Leber nur mit ihrem scharfen Rande der vorderen Bauch- und Brustwand anliegt (Achsendrehung der Leber). Endlich kann durch lufthaltige Gedärme, welche sich zwischen die Leber und die Bauchwand drängen, die normale Leberdämpfung verkleinert werden oder völlig verschwinden. Wenn man diesen Verhältnissen Rechnung trägt, so ist die Abnahme der Leberdämpfung ein für die Diagnose der Lebercirrhose sehr wichtiges Symptom. Da der linke Leberlappen zuerst verkleinert wird, so fällt am Frühesten der abnorm volle Percussionsschall im Epigastrium auf; später kann die Leberdämpfung auch oberhalb des rechten Leberlappens so verkleinert werden, dass die Ausdehnung derselben in der Mammillarlinie auf 2 bis 1 Zoll reducirt wird (Bamberger). Den sichersten Anhalt für die Diagnose giebt die allmälige Verkleinerung des früher geschwellten Organs, welche durch von Zeit zu Zeit wiederholte Untersuchungen nachgewiesen wird."

IV. DIAGNOSIS.

Primo in stadio hepatitis interstitialis difficillima est ad cognoscendum. Luridus color dolorque in hypochondrio dextro exiguus, quibuscum

interdum febris se consociat, orientis morbi prima habentur signa. Multo evidentior fit diagnosis, si ascitae adsunt symptomata. Nihilominus peritonitis chronica et hepatis carcinoma saepe dubiam reddunt diagnosim.

Peritonitide chronica per liquorem effusum insumescit abdomen; patiens celeriter macrescit; urina ponderosa rubrum deponit sedimentum. Sed color cirrhosi proprius non ita conspicuus est, abdomen omne dolorosum et expansum febrisque hectica cum sudoribus diffusis celerius exitum adducit lethalem. Liquoris copia non tanta, quanta in cirrhosi est; et abdominis expansio enormis ferme semper ex meteorismo est ducenda. Ascites non permanet; fluctuatio propter adhaesiones peritonaei pseudo-ligamentosas haud perspicue animadverti potest. Anamnesis quoque faciliorem nobis reddit diagnosim: atrophia enim granularis maxime observatur apud homines potui deditos, inter tricesinum et quadragesimum, aetatis annum, pertionitis chronica vero nulli parcit aetati et persaepe cum pulmonum tuberculosi et peritonaei complicata est.

Carcinoma autem hepatis nonnunquam eadem fere exhibet symptomata, quae hepatitis interstitialis: habitum corporis cachecticum, asci-

ten, consumtionem virium, chymificationis et assimilationis perturbationes. Raro tamen ascites ibi tantum assequitur gradum, quantum in atrophia granulari. Quo celerior est carcinomatis progressus, eo magis augetur hepar; granulosum vero hepar ferme semper deminutum inveneris. Carcinoma etiam aliis in organis apparet; tumores carcinomatis singuli majus habent volumen cirrhosis granulis. Porro sensibilitas est vehementior in carcinomate quam in atrophia granulari.

V. THERAPIA.

Ex omnibus, quae de atrophia granulari diximus, satis elucere mihi videtur, si telae interstitialis contractione atrophia hepatis sit orta, omnem medendi artem esse invalidam.

Solum principio, quum morbus recte cognoscitur, neque processus ille contractionis consecutus est, sperare licet fore, ut causas removeamus. Imprimis genus quoddam apte moderateque vivendi est instituendum, abusum spirituosorum, coffeam, aromata interdici aegroto necesse est. Interdum, ut venae portarum systema ab nimia liberetur compressione et intestinorum secretio incitetur, sanguinis missiones vel universales vel topicae

(hirudines ad anum) sunt adhibendae atque laxantia salina praescribenda. Inter fontes minerales thermae Carolinae, Kissingenses, Marianae, Homburgenses, et aegroti viribus valde exhaustis Egeranae, Franciscanae, Kissingenses Ragoczy locum obtinent primum. Etiam aquis mineralibus arte paratis uti possumus. Ita Frerichs hanc commendat compositionem: ℞ Nat. sulf. ʒ j, Nat. bicarb. ʒ ij, Aq. destill. ʒ viij, Syr. simpl. ʒ j. D. S. secunda quaque hora cochlear majus.

Si cirrhosis causa exstitit syphilis, kalium et ferrum jodatum, ex balneis Crucenacensia et Aquisgranensia persaepe maximam afferunt utilitatem.

Primo hepatitidis interstitialis stadio peracto tantummodo symptomaticum relinquitur auxilium; contractiones enim telae interstitialis indurationesque atque cellularum hepatis destructiones nulla ratione tolli possunt.

Sanguinis missiones omniaque medendi genera debilitantia patienti plus nocent, quam prosunt. Restat modo, ut nutrimentis et idoneis et roborantibus tristis conservetur vita. Ut sanguinis qualitas evadat melior, ferri praeparata et amara, quibus natron choleinicum adjungi solet, sunt praescribenda, contra nauseam vomitumque acidum

hydrocyanicum, belladonna, morphium, magisterium bismuthi et apud potatores imprimis extractum nucis vomicae aquosum; contra diarrhoeas columbo, cascarilla, nux vomica, tanninum; meteorismo magno praesente remediis amaris olea aetherea vel aetheris parvae admiscentur quantitates; haemorrhagiae et gastricae et intestinales adstringentibus, tannino, plumbo acetico, argento nitrico, oleo terebinthinae inhibentur. Diureticis ascites non tollitur: scillae digitalisque praeparatis, quae perfacile producunt catarrhum gastricum; herbae trifolii fibrini, baccae juniperi etc. sunt anteponendae (rcp. rad. levistici, rad. ononidis spinosae, bacc. juniperi āā ℥i, rad. calami aromatici, folior. aurant. āā ℥ ß. C. c. d. s. species ad infusum). Majorem habent vim drastica: gummi guttae, colocynthides, elaterium, quibus tamen digestio facile impeditur atque profusae efficiuntur diarrhoeae.

Omne vero auxilium invalidum esse solet: modo enim pleuritide et pneumonia, modo diarrhoeis colliquativis, quibus typhoidea persaepe adjunguntur symptomata, modo abdominis punctione, modo acholia adducitur exitus lethalis.

LITTERATURA.

A. Bonnet, über die Natur und Heilung der Leberkrankheiten.

Ollivier, Adelon, Ferrus und Bérard, Monographie der Krankheiten der Leber nebst anatomischen und physiologischen Bemerkungen über dieses Organ. Aus dem Französischen übersetzt von Dr. W. Bernhard. Berlin 1838.

J. Kudd, die Krankheiten der Leber. Deutsch bearbeitet und mit Zusätzen versehen von Dr. Henoch. Berlin 1846.

Frerichs, die Krankheiten der Leber.

Niemeier, die Krankheiten der Respirations- und Cirkulations-Organe. Berlin 1858.

VITA.

Natus sum Joannes Julius Gustavus Diehl Monasterii, oppido Guestphaliae, die IX mensis Septembris anni MDCCCXXXVII patre Julio, matre Antonia e gente Humpert, quos deus benignus mihi adhuc vivos servavit servetque perdiu etiam in posterum. Fidei addictus sum evangelicae.

Primis litterarum elementis imbutus primum duos per annos gymnasium Monasteriense sub auspiciis Cel. Stieve, tumque quinque per annos gymnasium Vesaliense, quod directore Cel. Blume adhuc floret frequentavi.

Maturitatis academicae testimonium adeptus anno h. s. LVI tempore auctumnali inter civis academiae regiae medico-

chirurgicae militaris ab Ill. Braun, tunc decano spectatissimo, receptus sum.

Per quadriennium hisce interfui scholis

Philosophicis:

Ill. Braun de botanice;

Ill. Dove de physice;

Beat. Lichtenstein de zoologia;

Ill. E. Mitscherlich de chemia organica et anorganica, de pharmacia;

Exp. Sonnenschein de chemia forensi;

Cel. Preuss de historia Borussica;

Ill. G. Roose de mineralogia;

Cel. Werder de logice, de psychologia.

Medicis:

Cel. de Baerensprung de morbis syphiliticis, de morbis cutaneis, de febribus exanthematicis;

Cel. Boehm de aciurgia, de tenotomia, de morbis dentium, de ophthalmologia, de vitris ocularibus;

Ill. Casper de medicina forensi;

Exp. Ebert de morbis infantium;

Exp. Elsholtz de morbis simulatis ac dissimulatis, de tironum delectu;

Ill. Frerichs de pathologia et therapia speciali;

Ill. Juengken de chirurgia speciali, de laesionibus corporis humani;

Cel. Lauer de semiotice, de therapia generali;

Ill. C. G. Mitscherlich de materia medica, de medicamentis excitantibus;

Beat. Jo. Mueller de anatomia speciali, de anatomia organorum sensuum, de physiologia speciali, de physiologia generationis;

Beat. Schlemm de osteologia, de splanchnologia, de syndesmologia;

Ill. Reichert de histiologia, de anatomia comparata, de generatione;

Ill. Romberg de pathologia speciali;

Cel. Schoeller de arte obstetricia;

Ill. Schultz-Schultzenstein de encyclopaedia medica, de pathologia generali;

Cel. Traube de auscultatione et percussione;

Cel. Troschel de fracturis et luxationibus;

Ill. Virchow de anatomia pathologica.

Exercitationibus practicis me instituerunt:

Cel. Boehm operationibus chirurgicis et ophthalmiatricis;

Ill. Casper rebus medico-forensibus et arte formulas medicas concinnandi;

Beat. Mueller et Beat. Schlemm arte cadavera rite secandi;

Cel. Schoeller operationibus obstetriciis;

Cel. Traube arte auscultandi et percutiendi;

Cel. Troschel arte fascias applicandi.

Scholis clinicis interfui medicis Cel. Henoch, Ill. Frerichs, Cel. Traube, chirurgicis Ill. Juengken et Ill. Langenbeck, ophthalmiatricis Cel. Boehm et Ill. Juengken, obstetriciis Cel. Schoeller, syphiliticis Cel. de Baerensprung.

Quibus viris omnibus, de me optime meritis, gratias ago semperque habebo quam maximas.

Jam tentaminibus tam philosophico quam medico, nec minus examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine rite superatis spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. In ascite, hepatitide chronica exorta, punctio abdominis, nisi summa urgente necessitate, facienda non est.
2. Fremitus uterinus graviditatis signum est incertum.
3. Venaesectio in pneumonia omnino non est rejicienda.
4. In typhi therapia solummodo iis, quibus vitae damnum affertur, affectionibus repugnandum est.
5. Medico abortum efficere licet.
6. Endocarditis saepe dignosci nequit.